

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O OSOBAMA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

Salković, Sanja

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:027332>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-15**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVA

Sanja Salković

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O OSOBAMA S POREMEĆAJEM IZ
SPEKTRA AUTIZMA

Završni rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY OF NURSING

Sanja Salković

ATTITUDES OF NURSING STUDENTS ABOUT PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDER

Bachelor thesis

Rijeka, 2022.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

| | |
|------------------------|----------------------------------|
| Sastavnica | Fakultet zdravstvenih studija |
| Studij | Preddiplomski studij Sestrinstvo |
| Vrsta studentskog rada | Završni rad |
| Ime i prezime studenta | Sanja Salković |
| JMBAG | |

Podatci o radu studenta:

| | |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Naslov rada | Stavovi studenata sestrinstva o osobama s poremećajem iz spektra autizma |
| Ime i prezime mentora | Sandra Bošković |
| Datum predaje rada | 20.06.2022. |
| Identifikacijski br. podneska | 1864118711 |
| Datum provjere rada | 28.06.2022. |
| Ime datoteke | Zavr_ni_rad_1.docx |
| Veličina datoteke | 592.08K |
| Broj znakova | 53953 |
| Broj riječi | 8964 |
| Broj stranica | 48 |

Podudarnost studentskog rada:

| | |
|-----------------|-----|
| Podudarnost (%) | 15% |
|-----------------|-----|

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

| | |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Mišljenje mentora | |
| Datum izdavanja mišljenja | 28.06.2022. |
| Rad zadovoljava uvjete izvornosti | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti | <input type="checkbox"/> |
| Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno) | |

Datum
28.06.2022.

Potpis mentora

Sandra Bošković

Rijeka, 13. 4. 2022.

Odobrenje nacрта završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt završnog rada:

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O OSOBAMA POREMEĆAJEM
IZ SPEKTRA AUTIZMA: rad s istraživanjem

ATTITUDES OF NURSING STUDENTS ABOUT PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDER: research

Student: Sanja Salković

Mentor: Doc. dr. sc. Sandra Bošković, prof. reh., bacc. med. sestr.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo-redovni

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva



Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

SADRŽAJ

| | |
|-------------------------------------------------------------|----|
| 1. SAŽETAK | 1 |
| 2. SUMMARY | 2 |
| 3. UVOD | 3 |
| 3.1. <i>POVIJEST AUTIZMA</i> | 4 |
| 3.2. <i>ETIOLOGIJA</i> | 6 |
| 3.3. <i>PODJELA I KLINIČKA SLIKA</i> | 7 |
| 3.3.1. <i>Kannerov sindrom</i> | 7 |
| 3.3.2. <i>Aspergerov sindrom</i> | 8 |
| 3.3.3. <i>Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu</i> | 9 |
| 3.3.4. <i>Pervazivni razvojni osjećaj</i> | 9 |
| 3.4. <i>DIJAGNOZA</i> | 10 |
| 3.5. <i>TERAPIJA I LIJEČENJE</i> | 12 |
| 4. CILJ I HIPOTEZE | 14 |
| 5. ISPITANICI I METODE | 15 |
| 5.1. <i>Ispitanici</i> | 15 |
| 5.2. <i>Postupak i instrumentarij</i> | 15 |
| 5.3. <i>Statistička obrada podataka</i> | 16 |
| 5.4. <i>Etički aspekti istraživanja</i> | 16 |
| 6. REZULTATI | 17 |
| 6.1. <i>Prikaz sociodemografskih podataka</i> | 17 |
| 6.2. <i>Prikaz podataka o stavovima studenata</i> | 19 |
| 7. RASPRAVA | 29 |
| 8. ZAKLJUČAK | 31 |
| 9. LITERATURA | 32 |
| 10. PRIVITCI | 36 |
| 10.1. <i>PRIVITAK A: Popis ilustracija</i> | 36 |

| | | |
|------------|------------------------------------------|----|
| 10.2. | <i>PRIVITAK B: Anketni upitnik</i> | 37 |
| 11. | ŽIVOTOPIS | 42 |

1. SAŽETAK

Poremećaji iz spektra autizma predstavljaju neurorazvojne poremećaje koje karakteriziraju oštećenja u socijalnoj interakciji i komunikaciji uz postojanje ponavljajućih, stereotipnih obrazaca ponašanja, a točan uzrok je nepoznat. Iako se pojavljuje u bilo kojoj dobi, najčešće se pojavljuje u djece do treće godine starosti te je češći u muške djece. Razlikuju se nekoliko oblika autizma: Kannerov sindrom, Aspergerov sindrom, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu (Hellerova psihoza) te atipični autizam. Dijagnoza autizma je vrlo iscrpna i teška jer ne postoje testovi koji bi točno ukazali na autistični poremećaj.

Cilj ovog istraživačkog rada je utvrditi postoji li razlika u stavovima o osobama s poremećajem iz spektra autizma između studenata redovnog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva naspram studenata izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva te utvrditi postoji li razlika u stavovima o osobama s poremećajem iz spektra autizma između studenata koji su završili medicinsku školu u odnosu na studente koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja. U istraživanje uključeni su redovni i izvanredni studenti preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva prve, druge i treće godine koji su ispunjavali anonimnu anketu. Rezultati ukazuju na pozitivne stavove s dobrim poznavanjem autističnih poremećaja. Većina ispitanika smatra korištenje opojnih droga u trudnoći i genetiku kao uzroke nastajanja autističnih poremećaja. Cijepljenje ispitanici smatraju da nije povezano s nastajanjem ovih poremećaja. Za osobe s poremećajem iz spektra autizma smatraju da mogu prisustvovati javnijim događanjima, ali su stigmatizirane u društvu. U konačnici većina ispitanika se slaže, da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja o osobama s ovim poremećajima i njihovim potrebama.

Ključne riječi: poremećaji iz spektra autizma, osobe, stavovi, studenti sestrinstva

2. SUMMARY

Autism spectrum disorders are neurodevelopmental disorders characterised by impairments in social interaction and communication with repetitive, stereotyped behavioral patterns, the exact cause being unknown. Although it occurs at any age, it occurs most frequently in children up to the age of 3 and is more common in male children. Several forms of autism differ: Kannerov syndrome, Aspergerov syndrome, a disintegrative childhood disorder (Heller's psychosis) and atypical autism. The diagnosis of autism is very detailed and difficult, as there are no tests that would accurately indicate an autistic disorder.

The aim of this research paper is to determine is there a difference in attitudes towards people with autism spectrum disorders between students of a undergraduate vocational nursing study in nursing, and is there a difference in attitudes to people with autism disorders between students who have completed a medical school compared to students who have completed secondary school in another direction. The survey includes full-time and non-extraordinary students of undergraduate professional studies of nursing first, second and third years who have completed an anonymous survey. The results show positive attitudes with a good knowledge of autistic disorders. Most respondents consider the use of narcotic drugs in pregnancy and genetics as a cause of autistic disorders. Vaccination was considered by respondents not to be linked to the occurrence of these disorders. Respondents believe that persons with autism disorder can attend public events but they are stigmatised in society. Finally, most respondents agree that nurses have too little knowledge of people with these disorders and their needs.

Keywords: attitudes, autism spectrum disorders, people, students of nursing

3. UVOD

Invaliditet (nesposobnost, onesposobljenost) predstavlja svako ograničenje, smanjenje ili nedostatak sposobnosti u obavljanju određenih aktivnosti ili psihičkih funkcija koje se smatraju normalnim za osobu te predstavlja poremećaj na razini te osobe (1). Prema Zakonu o Hrvatskom registru osoba s invaliditetom, osoba s invaliditetom definira se kao osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja (2). Oštećenja koja se navode u ovom Zakonu uključuju oštećenja vida, oštećenja sluha, oštećenja govorno-glasovne komunikacije, oštećenja lokomotornog sustava, oštećenja središnjega živčanog sustava, oštećenja perifernoga živčanog sustava, oštećenja drugih organa i organskih sustava (dišni, cirkulacijski, probavni, endokrini, kože i potkožnog tkiva i urogenitalni), mentalna retardacija, autizam, duševni poremećaji te prisustvo više vrsta oštećenja (2).

Autizam (grč. *authos*- sam), koji se također naziva poremećaj iz spektra autizma, predstavlja raznoliku skupinu stanja povezanih s razvojem mozga čije karakteristike uključuju poteškoće s društvenom interakcijom i komunikacijom te ponavljajuće obrasce ponašanja (3). Pojam „spektar“ odnosi se na širok raspon simptoma i težine poremećaja (3). Također, potrebno je spomenuti da poremećaj iz spektra autizma nije bolest već ono predstavlja stanje osobe.

Prema posljednjim istraživanjima procjenjuje se da u svijetu 1 dijete na 100 stanovnika ima neki oblik autističnog poremećaja (4). Prema Izvješću o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj za 2020. godinu proilazi da u Republici Hrvatskoj 3648 osoba ima neki oblik poremećaja iz spektra autizma, a prevalencija iznosi 9 osoba na 100 000 stanovnika (5). U Primorsko-goranskoj županiji 273 osoba ima neki oblik autističnog poremećaja, a prevalencija iznosi 1 osoba na 100 000 stanovnika (5).

Svjetski dan svjesnosti o autizmu obilježava se 2. travnja.

3.1. POVIJEST AUTIZMA

Povijest osoba s poremećajem iz spektra autizma nije previše široka i relativno je mlada, ali sve učestalijom pojavom autizma u osoba počinju se provoditi istraživanja te pisati literatura. Kako je autizam postajao sve učestaliji, kroz povijest su se mijenjale definicije, dijagnostički kriteriji te pristup osobama s poremećajem iz spektra autizma.

Godine 1798. francuski liječnik Jean-Marc Gaspard Itard je opisao Victora, divljeg dječaka iz Aveyrona, koji je pronađen nakon što je bio izoliran u šumi 11 godina, kao razvojno različitog dječaka od ostalih vršnjaka uz prisutnost društvene izoliranosti i intelektualnih teškoća, ali s poznavanjem jezika (6). Ovaj opis dječakovih karakteristika kasnije će biti formalno opisan kao autizam (6). Smatra se da je ovo prvi slučaj autizma.

Više od stotinu godina kasnije, 1912., Paul Eugen Bleuler, švicarski psihijatar, prvi put je upotrijebio riječ „autizam“ na temelju grčke riječi *authos* ili latinske riječi *autismus* što znači za sebe, a smatrao je to jednim od specifičnih simptoma shizofrenije (7). Bleuler prvi put upotrijebio ovaj izraz u članku u *American Journal of Insanity* za opisivanje pacijenata koji su izgubili kontakt sa stvarnošću, žive u vlastitom svijetu fantazije i bili su nesposobni za normalnu komunikaciju s drugima (7).

Početak 20. stoljeća, prevladavajuće teorije o povezanosti autizma i shizofrenije usvojile su psihogeni pristup, prema kojem je autizam uzrokovan emocionalnim ili psihološkim čimbenicima, što se tada prihvatilo zbog nedostatka istraživanja (8). Istraživači koji su bili zagovornici psihogenog pristupa posebno su se usredotočili na stilove roditeljstva kao temeljni uzrok autističnog ponašanja kod djece (8). Američki dječji psihijatar Leo Kanner proveo je istraživanje na jedanaestero djece (osam dječaka i tri djevojčice) koja su izgledala zdrava, ali su imali specifične karakteristike poput nedostatka govora, nedostatka socijalne interakcije te smetnje u ponašanju (9). Kanner je tada opisao autizam kao “nesposobnost djece da se na običan način odnose s ljudima i situacije s početka života” i odvojio je autizam, na temelju svojih opažanja, od podtipa shizofrenije u kategoriju “infantilni autizam” (9). Kanner je nastavio opisivati autizam kao „ekstremna autistična samoća koja, kad god je to moguće, zanemaruje, ignorira, isključuje sve što djetetu dolazi izvana” (9). Kasnije su se počeli javljati roditelji iz visokog društvenog položaja čija su djeca pokazivala ove karakteristične simptome. Tada Kanner postavlja novu teoriju o "majkama iz hladnjaka", koja

navodi uzrok autizama “nedostatak majčinske topline” (9). Kasnije je ova teorija ipak opovrgnuta te je Kanner zaključio da je riječ o nekim urođenim svojstvima (9).

Bernard Rimland bio je američki psiholog koji je bio poznat po svojim istraživanjima i pogledima na autizam, poremećaj pažnje/hiperaktivnost i poremećaje učenja (7). Rimland se nije složio s Kannerom i njegovom teorijom da je uzrok autizmu emocionalna hladnoća majke i naglasio je da autizam ima neurološku osnovu (7). Bernard Rimland također je postao poznat po zaključku da bi cijepljenje moglo biti uzrok povećanja slučajeva autizma (7). Ova ga je tvrdnja dovela u izravan sukob s medicinom u Sjedinjenim Američkim Državama i dalje širom svijeta. Sukladno tome, istraživanja su pažljivo i pomno pregledana te nije pronađena nikakva veza između cijepljenja i autizma (7). Ovaj sukob nastavio se sve do danas dijelom kao rezultat visokog statusa ovog psihologa u laičkoj javnosti.

Hans Asperger bio je austrijski pedijatar koji je opisao četiri dječaka s autističnim obilježjima, ali koji su se nazivali i malim profesorima zbog njihove izvanredne sposobnosti učenja konkretnih činjenica (7). Opisanim obilježjima dao je naziv „autistična psihopatija“ (7). Danas je riječ o Aspergerovom sindromu.

Pretpostavlja se da su Kanner i Asperger pojam autizam uzeli od Bleulera iako ga nisu poistovjetili sa shizofrenijom (7).

Početak 21. stoljeća i razvojem interneta i različitih medija puno informacija se pruža široj javnosti čime se ustraje u širenju dezinformacija. Razilaženja u razmišljanju između profesionalaca i roditelja prisutna su i danas svugdje u svijetu, a ponajviše su povučena razmišljanjem Rimlanda i njegovom teorijom o povezanosti cijepljenja i autizma što također rezultira različitim antivakcerskim pokretima bez obzira na dokaze mnogih studija koje ne primjećuju nikakvu povezanost.

Sva ova saznanja kroz povijest dala su svoj doprinos u nastavku istraživanja poremećaja iz spektra autizma, njihovom uzroku i liječenju.

3.2. ETIOLOGIJA

Uzrok poremećaja iz spektra autizma je nepoznat. Međutim, s obzirom na složenost poremećaja te činjenicu da se simptomi i težina razlikuju, smatra se da je uzrok multifaktorijalni, odnosno kombinacija genetskih i različitih okolišnih čimbenika što kao posljedicu donosi abnormalnosti u strukturi i funkciji mozga (10).

Pojedina istraživanja smatraju poremećaje iz spektra autizma genetski složenima s visokim pokazateljem za nasljeđivanje. Pa tako istraživanja pokazuju pojavu poremećaja iz spektra autizma kod braće i sestara, a dokazano je da se tri do četiri puta češće javlja u dječaka nego u djevojčica što također nije u potpunosti objašnjeno (11, 12). Neka istraživanja tvrde da različito izražavanje među spolovima može rezultirati nedovoljnom dijagnozom žena, budući da muškarci imaju tendenciju pokazivanja vanjskog ponašanja (primjerice agresija ili pojačano ponavljajuće ponašanje), a žene imaju tendenciju pokazivanja unutarnjeg ponašanja (primjerice depresija) (11). Iz tog razloga se smatra kako ženskih osoba s poremećajima iz spektra autizma ima više, ali takvi slučajevi ostaju neotkriveni (11, 12)

Okolišni čimbenici koji su mogući posrednici za rizik od nastanka poremećaja iz spektra autizma uključuju dob roditelja iznad 35. Godine života, prehrambeni i metabolički status majke u trudnoći, infekcije tijekom trudnoće (primjerice rubeola), prenatalni stres te izloženost toksinima, teškim metalima ili lijekovima, različite genetske bolesti (poput Fragile x sindroma), te problemi tijekom poroda što uključuje prijevremeni porod i porod djeteta niske porođajne težine (13). Međutim, potrebna su dodatna istraživanja o povezanosti okolišni čimbenika i pojavi poremećaja iz spektra autizma, ali znanstvenici su suglasni da kombinacija ovih čimbenika s genetikom utječe na njegovu pojavu (14, 15).

Utjecaj cijepljenja na pojavu poremećaja iz spektra autizma popraćeno je velikom medijskom pažnjom. Međutim, važno je naglasiti da provedenim istraživanjima nije ustanovljena povezanost cijepljenja s nastankom poremećaja iz spektra autizma.

3.3.PODJELA I KLINIČKA SLIKA

Prema DSM-V (*Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders*) iz 2013. godine, poremećaji iz spektra autizma se dijele u četiri skupine (16):

1. Kannerov sindrom
2. Aspergerov sindrom
3. Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu
4. Pervazivni razvojni poremećaj- nije drukčije označen (PDD-NOS)

Rettov sindrom više se ne smatra autističnim poremećajem.

3.3.1. Kannerov sindrom

Kannerov sindrom je tip autizma koji je poznat kao klasični autistični poremećaj ili autizam u djetinjstvu, a naziv nosi prema Leo Kanneru koji ga je prvi opisao (17). Prezentira se oštećenjima u socijalnoj interakciji i komunikaciji uz postojanje ponavljajućih, stereotipnih obrazaca ponašanja uz nedostatak kontakta očima (17). Osobe s ovim tipom autističnog poremećaja pokazuju veliku potrebu za rutinom i često ne pokazuju interes za svijet oko sebe ni želju za interakciju s drugima već svoju pažnju usmjeruju prema unutra (17). Ovaj oblik autističkog poremećaja dijagnosticira se u ranom djetinjstvu, obično do treće godine života zbog toga se još naziva i infantilni autizam (17).

Kod ovog tipa autističnog poremećaja mogu se javiti problemi s ponašanjem. Osobe mogu biti nasilne prema sebi i drugima te je prisutna niska tolerancija na frustraciju (18). Uz to, prisutna je preosjetljivost na podražaje (poput svjetla, buke, okusa ili mirisa) što može rezultirati različitim reakcijama, poput vrištanja, lupanja ili plakanja (18). Također, promjena u rutini može izazvati reakciju, a zbog nemogućnosti iskazivanja svojih potreba mogu se ponašati neprikladno kako bi dobili ono što žele (primjerice, vrištanje i bacanje po podu u trgovini) (18). Ovi problemi mogu se interpretirati kao nekakav oblik komunikacije koji je ostao nerazvijen.

Uz probleme s ponašanjem, postoje i problemi s verbalnom komunikacijom koja se razlikuje među osobama. Neke osobe uopće ne govore, neke koriste nekoliko riječi, a neke osobe mogu razviti opsežan vokabular (18). Međutim, ako je jezik razvijen, on je netipičan i/ili ograničen. Osobe mogu imati poteškoća s korištenjem jezika pri rasuđivanju, rješavanju problema te verbalizaciji osjećaja i potreba (18). Također jezik može postati kompliciran kada se

pojedincu postavljaju verbalni zahtjevi unutar društvenih reakcija. Pri komunikaciji osobe ne pokazuju emocije, govore pjevajućim ili robotskim glasom, govor im se može temeljiti na ponavljanju riječi iz reklama ili drugih osoba, a ono što im se kaže shvaćaju doslovno (18).

Kod djece i odraslih osoba s ovim tipom poremećaja javljaju se poteškoće u društvenoj interakciji. Prisutno je izbjegavanje uključivanja u društvenu igru i interakciju (18). Kod djece, igra s predmetima može se sastojati od ponavljajućih, besmislenih pokreta za razliku od odgovarajuće uporabe igračaka (18). Dječji interesi za igru obično su uski, a samoj igri nedostaje raznolikost i slijed (18).

3.3.2. *Aspergerov sindrom*

Aspergerov sindrom je jedan od oblika autističkog poremećaja, a naziv je dio po Hansu Aspergeru koji ga je prvi opisao. Osobe s ovim oblikom autističnog poremećaja imaju poteškoća u društvenoj interakciji (19). Međutim, imaju vrlo dobro razvijenu komunikaciju i kognitivne sposobnosti (19). Mnoge osobe s Aspergerovim sindromom imaju intenzivne i visoko usredotočene interese koji ponekad mogu biti neobični (19). Stoga, mnogi usmjeravaju taj svoj interes na studiranje, plaćeni rad, volontiranje ili stvaranje karijere ili posla (19). Uz to, skloni su uočavanju detalja. Djeca s ovim sindromom razvijaju se u skladu sa svojim vršnjacima (20).

Osobe s Aspergerovim sindromom imaju vrlo dobre jezične vještine, ali ponekad mogu teško razumjeti druge tijekom razgovora pri čemu mogu ponavljati riječi drugih osoba (19, 20). Uz to, treba im vremena za obradu informacija te im je lakše razumjeti jasan, dosljedan govor umjesto apstraktnih izraza i šala (19, 20). Također, imaju problema s prepoznavanjem i razumijevanjem tuđih osjećaja i namjera kao i s izražavanjem vlastitih osjećaja (19).

Osobe s ovim oblikom autističnog poremećaja imaju svoju rutinu te se teško prilagođavaju promjenama (19).

3.3.3. Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu

Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, također poznat kao Hellerov sindrom i dezintegrativna psihoza, rijetko je stanje koje karakterizira kasni početak (iznad treće godine života) zaostajanja u razvoju jezika, društvenih funkcija i motoričkih vještina (21). Thomas Heller, austrijski pedagog, prvi je opisao dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu 1908. godine (21). To je složen poremećaj koji zahvaća mnoga različita područja djetetova razvoja, a spada pod poremećaje iz spektra autizma.

Dijete s dezintegrativnim poremećajem u djetinjstvu pokazuje normalan razvoj i normalno razvija verbalnu i neverbalnu komunikaciju primjerenu dobi, kao i društvene odnose, motoričke vještine, vještine igre i brige o sebi u usporedbi s drugom djecom iste dobi (21, 22). Međutim, u dobi od 2 do 10 godina gotovo u potpunosti gube svoje stečene vještine iz jezičnih vještina (razumijevanje jezika, slušanje, sposobnost proizvesti govor i prenijeti poruku), socijalnih vještina i vještina brige o sebi, kontrole crijeva i mokraćnog mjehura, motoričkih vještina, vještina igre (21, 22). Gubitkom motorički vještina, dijete postaje ovisno o pomoći pri obavljanju osnovni životnih potreba.

3.3.4. Pervazivni razvojni osjećaj

Pervazivni razvojni poremećaj koji nije drugačije specificiran (PDD-NOS) , također nazvan atipični autizam, je poremećaj karakteriziran oštećenjem sposobnosti interakcije s drugima i abnormalnostima u komunikaciji ili obrascima ponašanja i interesima (23). Opisan je kao atipični autizam jer osobe s ovim poremećajem pokazuju neke, ali ne sve simptome povezane s ostalim poremećajima iz spektra autizma (23).

Simptomi povezani s ovim poremećajem pojavljuju se nakon treće godine (23). U prvih nekoliko godina života, djeca s ovim poremećajem se normalno razvijaju, a zatim dolazi do neuobičajenog kašnjenja u razvoju društvenih sposobnosti (23). Tada se počinju uočavati prvi znakovi koji bi upućivali na ovaj poremećaj- izbjegavanje kontakta očima, nedostatak izražajnih reakcija lica, nepravilnosti u govoru, ponavljajuća i opsesivna ponašanja te odgođeni razvoj motoričkih vještina (23).

3.4. DIJAGNOZA

S obzirom da je nepoznati uzrok autističnim poremećajima, postavljanje dijagnoze je vrlo teško i iscrpno te se provodi različitim testovima.

Obično prve znakove uočavaju roditelji čije dijete odstupa od nekog normalnog obrasca razvoja ili znakove uočava liječnik pedijatar pri sistematskom pregledu djeteta.

Izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite obavezan je provoditi kontinuirano praćenje razvoja djeteta kroz redovite sistematske preglede u dobi 1 - 2 mjeseca, 3 - 4 mjeseca, 6 - 7 mjeseci, 9 - 10 mjeseci, 12 - 15 mjeseci, nakon navršene druge godine, nakon navršene četvrte godine te u dobi od šest godina (24). Uz navedene sistematske preglede, provodi i cijepljenje prema važećem kalendaru cijepljenja. Uz praćenje razvoja i cijepljenja djece, izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite provodi probir na poremećaje iz spektra autizma koji se u Republici Hrvatskoj provodi kroz dva koraka (24).

Prvi korak provodi se u cijeloj populaciji djece u dobi od 18 mjeseci pri čemu liječnik provjerava postoje li klinički pokazatelji sumnje na poremećaj iz spektra autizma (24). Klinički pokazatelji sumnje na poremećaj iz spektra autizma (24):

1. dijete ne uspostavlja kontakt očima kad mu se netko obrati,
2. dijete ne maše „pa–pa“,
3. dijete se ne odaziva dosljedno na ime,
4. dijete ne izvršava jednostavne verbalne naloge (primjerice, „Daj!“, „Dođi!“, „Sjedni!“ i sl.),
5. dijete ne govori riječi „mama“ i „tata“ (sa značenjem),
6. dijete na upit ne pokazuje dijelove tijela (uho, oko, nos),
7. dijete ne pokazuje kažiprstom prema predmetima,
8. dijete ne gleda u smjeru u kojem mu druga osoba pokazuje kažiprstom.

Ukoliko se uoče dva ili više navedenih pokazatelja, liječnik provodi probirnu ljestvicu za poremećaja iz spektra autizma M-CHAT-R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers – Revised with Follow-up) te se dijete upućuje u drugi korak probira (24). Drugi korak provodi se kod djece koja su izdvojena u prvom koraku, a provodi se u dobi od 24 mjeseca (24). Djeca koja u ovom koraku pokazuju odstupanja, odnosno imaju pozitivan rezultata na probiru upućuju se u ranu intervenciju i dijagnostički postupak (24).

Uz anamnezu djeteta, potrebna je i obiteljska anamneza. Također, važno je ispitati navike djeteta- spavanje, hranjenje, igranje, ponašanje prije i sada. U postavljanje dijagnoze uključuje se cijeli tim specijalista različitih struka. U Republici Hrvatskoj stručni tim za medicinsku dijagnozu poremećaja iz spektra autizma čine: pedijatar, subspec. neurologije i/ili psihijatar, subspec. dječje i adolescentne psihijatrije; psiholog, logoped i edukacijski rehabilitator (24).

Od specijalistički pretraga, izvodi se neurološki pregled u sklopu koje se provodi elektroencefalografija (EEG). Također, može se koristiti i magnetska rezonanca (MRI). Istraživanja pokazuju kako osobe s autističnim poremećajima pokazuju najveće razlike u dijelovima mozga odgovornih za jezik i društvenu interakciju (17). Uz ove pretrage potrebno je učiniti i audiološko testiranje kako bi se isključilo oštećenje sluha kao razlog kašnjenja govora (17). Nadalje, još se izvode različite laboratorijske pretrage na genetske i metaboličke bolesti te neurološka i psihološka procjena (17).

Kod Aspergerovog sindroma koji se uvelike razlikuje od osobe do osobe, postavljanje dijagnoze može biti teško. Često se dijagnosticira kasnije u djece od klasičnog autizma, a ponekad se simptomi možda neće prepoznati i dijagnosticirati sve do odrasle dobi (19). Tako Aspergerov sindrom često ostaje i nedijagnosticiran.

U svijetu postoje različiti screening testovi kojima se nastoji pronaći osobe koje mogu potencijalno imati neki od poremećaja iz spektra autizma. Međutim, ne postoje specifični testovi kojima se točno postavlja dijagnoza autističnog poremećaja.

Dijagnosticiranje djece s poremećajem iz spektra autizma što ranije je važno kako bi se osiguralo da djeca primaju usluge i podršku koja im je potrebna da dostignu svoj puni potencijal.

3.5.TERAPIJA I LIJEČENJE

S obzirom na nepoznavanje uzroka poremećaja iz spektra autizma, ciljano liječenje ne postoji. Osobi s poremećajem iz spektra autizma potreban je individualizirani pristup utemeljen na odgojno- obrazovnom procesu koji djeluje terapijski čime se smanjuju i/ ili uklanjaju simptomi i oblici ponašanja, a poboljšava socijalizacija (1).

Kod osoba s poremećajem iz spektra autizma primjenjuje se kognitivno-bihevioralna terapija koja se temelji na promijeni nepoželjnog ponašanja kod osoba. Odnosno, nastoji naučiti osobu da promijeni svoja uvjerenja ili ponašanja kako bi se izbjegle moguće negativne emocije i reakcije. Sadrži dvije komponente (25). Kognitivna komponenta usmjerava se na promjenu načina razmišljanja o situaciji, a komponenta ponašanja usmjerena je na promjenu načina reagiranja na situaciju (25).

Kod djece s poremećajem iz spektra autizma se primjenjuje terapije senzorne integracije. To je program koji uključuje aktivnosti za stimuliranje senzornih podražaja čime se potiče korištenje osjetila (dodir, vid, sluh, okus, miris) kako bi se spriječile reakcije nastale zbog poteškoća s obradom senzornih podražaja, poput preosjetljivosti (26). Također, kod autističnih poremećaja može pomoći s poteškoćama u igri i pokazivanjem emocija (26, 27).

Program koji se u mnogim državama svijeta koristi u tretiranju autističnih poremećaja je Tretman i edukacija djece s autizmom i sličnim komunikacijskim poremećajima (Treatment and education of autistic and related communication handicapped children- TEACCH). Ovaj program koristi se za promicanje učenja i razvoja, posebice komunikacijskih i društvenih vještina, neovisnosti, vještina suočavanja i vještina za svakodnevni život (28). Primjenjuje se kod osoba s poremećajem iz spektra autizma neovisno o dobi, a usredotočen je na ranu intervenciju kod djece i pružanje podrške kod odraslih osoba (28). Pristup je individualan.

Sistem komuniciranje zamjenom slika (*The picture exchange communication system*) je metoda alternativne komunikacije putem slika. Primjenjuje se kod osoba s teškoćama u verbalnom komuniciranju pri čemu se koriste geste, slike, znakovi, simboli, pomagala (29). Proces učenja ove metode provodi se u šest faza, a započinje učenjem pojedinca da preda jednu sliku željene stavke ili radnje sugovorniku u zamjenu za taj predmet (29). Nadalje, metoda nastavlja poučavati diskriminaciju slika i stvaranje rečenica. U naprednijim fazama pojedinci se uče koristiti modifikatore, odgovarati na pitanja i komentirati (29). Cilj ove metode je podučavanje funkcionalne komunikacije.

U svijetu postoje brojni tretmani i programi namijenjeni osobama s poremećajima iz spektra autizma. Uz to, još se mogu primjenjivati neki oblici socioterapije, poput terapije glazbom, likovne terapije, terapije igrom, kineziterapije (1).

Medikamentozna terapija se koristi za sprječavanje i liječenje poremećaja u ponašanju, psihomotornog nemira, tjeskobe, depresije, epilepsije, agresije, autoagresije, poremećaja spavanja, bolesti gastrointestinalnog trakta i drugih te se od psihofarmaka najčešće primjenjuju antidepresivi, antipsihotici i anksiolitici (17)

Sposobnosti i potrebe autističnih osoba variraju i mogu se razvijati tijekom vremena. Dok neke osobe s poremećajem iz spektra autizma mogu živjeti samostalno, drugima je potrebna doživotna njega i podrška (17). Ovi poremećaji često imaju utjecaja na obrazovanje i mogućnosti zapošljavanja. Društveni stavovi te razina podrške i usluga koje pružaju lokalne i nacionalne vlasti važni su čimbenici koji određuju kvalitetu života osoba s ovim poremećajima.

4. CILJ I HIPOTEZE

Cilj 1.: Utvrditi postoji li razlika u stavovima o osobama s poremećajem iz spektra autizma između studenata redovnog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva naspram studenata izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva.

Cilj 2.: Utvrditi postoji li razlika u stavovima o osobama s poremećajem iz spektra autizma između studenata koji su završili medicinsku školu u odnosu na studente koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja.

Hipoteza 1: Studenti sestrinstva redovnog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva imaju pozitivnije stavove o osobama s poremećajem iz spektra autizma u odnosu na studente izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva.

Hipoteza 2: Studenti koji su završili medicinsku srednju školu imat će pozitivnije stavove o osobama s poremećajem iz spektra autizma od studenata koji su završili srednjoškolsko obrazovanje nekog drugog usmjerenja.

5. ISPITANICI I METODE

5.1. Ispitanici

Istraživanje je provedeno na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci, na studentima redovnog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva prve, druge i treće godine. Od planiranih 100 ispitanika, anketu je ukupno ispunilo 107 ispitanika. Ispitanici su uključeni neovisno o spolu, dobi te načinu studiranja. Anketa je provedena online te podijeljena putem internetske poveznice predstavnicima godina su poveznicu prosljedili ostalim studentima na svojoj godini putem Microsoft Outlook maila ili društvene mreže *Facebook*. Anketu je ispunjavao svaki ispitanik pojedinačno. Jedini uvjet za sudjelovanje u istraživanju je bio u potpunosti popunjena anketa. Nepotpuno ispunjena anketa nije se razmatrala niti uključila u istraživanje. Metoda uzorkovanja je bio prigodni uzorak.

5.2. Postupak i instrumentarij

U istraživanju je korištena anonimna online anketa koja je napravljena u Google forms obrascu (privitak A). Anketa je napravljena isključivo za ovo istraživanje te je ispitivala stavove studenata o osobama s poremećajem iz spektra autizma. Istraživanje je provedeno svibnju 2022. godine na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci, na studentima redovnog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva. Sudjelovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno i u potpunosti anonimno te je povjerljivost podataka sačuvana. Potrebno vrijeme za ispunjavanje iznosilo je 5-10 minuta. Podaci dobiveni iz ankete su pohranjeni u Microsoft Excelu. Ispitanicima je, na početku ispunjava ankete, objašnjen tip pitanja te su prije ispitivanja dali dobrovoljni pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Svaki ispitanik imao je anketu s istim pitanjima. U anketi su se nalazila pitanja gdje je bilo moguće odabrati jedan ponuđeni odgovor.

Anketa je ukupno sadržavala 20 pitanja koja su bila podijeljena u 2 dijela, a sva pitanja su bila zatvorenog tipa. Prvi dio ankete sadržavao 5 sociodemografskih pitanja (dob, spol, završeno srednjoškolsko obrazovanje, stupanj obrazovanja, godina studiranja). Drugi dio ankete sastojao se od 15 pitanja, a ispitivao je stavove studenata o osobama s poremećajem iz spektra autizma kroz Likertovu skalu od 1 do 5 (u potpunosti se ne slažem do u potpunosti se slažem).

Od 107 ispitanika koji su ispunili anketu, svi su uključeni u istraživanje. Odnosno, sve pristigle popunjene ankete bile u ispravno ispunjene.

5.3. Statistička obrada podataka

Podaci su dobiveni putem online ankete. Svi podaci statistički su se obradili u programu Microsoft Excel, deskriptivnom i analitičkom statistikom obrade podataka.

Sukladno postavljenim hipotezama, mjerili su se stavovi studenata redovnog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva te stavovi studenata koji su završili srednju medicinsku školu i studenata koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja. Rezultati o sociodemografskim podacima prikazani su deskriptivno u tablici. Podaci prikupljeni iz odgovora koja koriste Likertovu skalu za bodovanje, uspoređivani su, s obzirom na ukupan zbroj pojedinih odgovora, na studente redovitog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva. Podaci prikupljeni za usporedbu podataka između studenata koji su završili medicinsku školu naspram studenata koji su završili srednjoškolsko obrazovanje nekog drugog usmjerenja, uspoređivao se ukupan zbroj pojedinih odgovora prikupljenih Likertovom skalom za bodovanje. U analizi uspoređivanja podataka korišten je *Studentov t test*. Razina statističke značajnosti za sve testove kojima se provode usporedbe je $p < 0,05$.

5.4. Etički aspekti istraživanja

Ovo istraživanje provodilo se u skladu s GDPR Zakonom o zaštiti podataka čiji je cilj osigurati pravilno provođenje istraživanja i sigurnosti osoba koje su uključene u ovom istraživanju. Ispitanici su ispunili informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju te su ispunjavali anonimnu anketu pojedinačno. Rezultati se koriste isključivo u svrhu izrade i statističke obrade završnog rada te su u potpunosti anonimni i obrađeni na ukupnoj razini čime je zagarantirana potpuna anonimnost ispitanika. Rezultati će na kraju biti prikazani na obrani završnog rada.

6. REZULTATI

Rezultati provedenog istraživanja prikazani su u nastavku. Rezultati su objašnjeni te prikazani u tablici i grafovima, a izraženi su numeričkim vrijednostima i postocima. Rezultati su prikazani jednakim redoslijedom kako se pojavljuju pitanja u anketi.

6.1. Prikaz sociodemografskih podataka

Tablica 1. Prikaz sociodemografskih podataka

| Pitanje: | Broj (%) ispitanika: |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Spol: | |
| • muški | 30 (28%) |
| • ženski | 77 (72%) |
| Dob: | |
| • 18-21 | 24 (22,4%) |
| • 22-25 | 42 (39,2%) |
| • 26-30 | 16 (15%) |
| • >30 | 25 (23,4%) |
| Završena srednja škola: | |
| • Medicinska škola | 95 (88,8%) |
| • Gimnazija | 7 (6,5%) |
| • Neka druga strukovna škola | 5 (4,7%) |
| Završen stupanj obrazovanja: | |
| • Srednja škola | 98 (91,6%) |
| • Preddiplomski stručni ili sveučilišni studij | 8 (7,5%) |
| • Stručni ili sveučilišni diplomski studij | 0 (0%) |
| • Ostalo | 1 (0,9%) |
| Koji studij sada pohađate? | |
| • 1. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni | 14 (13,1%) |
| • 2. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni | 12 (11,2%) |
| • 3. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni | 29 (27,1%) |
| • 1. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni | 14 (13,1%) |
| • 2. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni | 22 (20,5%) |
| • 3. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni | 16 (15%) |

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 107 ispitanika, od čega 77 (72%) ispitanika bilo je ženskog spola, a 30 (28%) ispitanika muškog spola.

Ispitanici su prema dobi podjeljeni u četiri skupine: u skupini od 18 do 21 godine nalazi se 24 (22,4%) ispitanika; u skupini od 22 do 25 godina nalazi se 42 (39,2%) ispitanika; u skupini od 26 do 30 godina nalazi se 16 (15%) ispitanika, a u skupini iznad 30 godina nalazi se 25 (23,4%) ispitanika. Prema završenom srednješkolnom obrazovanju, ispitanici su raspodijeljeni u tri kategorije: medicinsku školu završilo je 95 (88,8%) ispitanika, gimnaziju je završilo 7 (6,5%) ispitanika, a srednju školu nekog drugog usmjerenja 5 (4,7%) ispitanika.

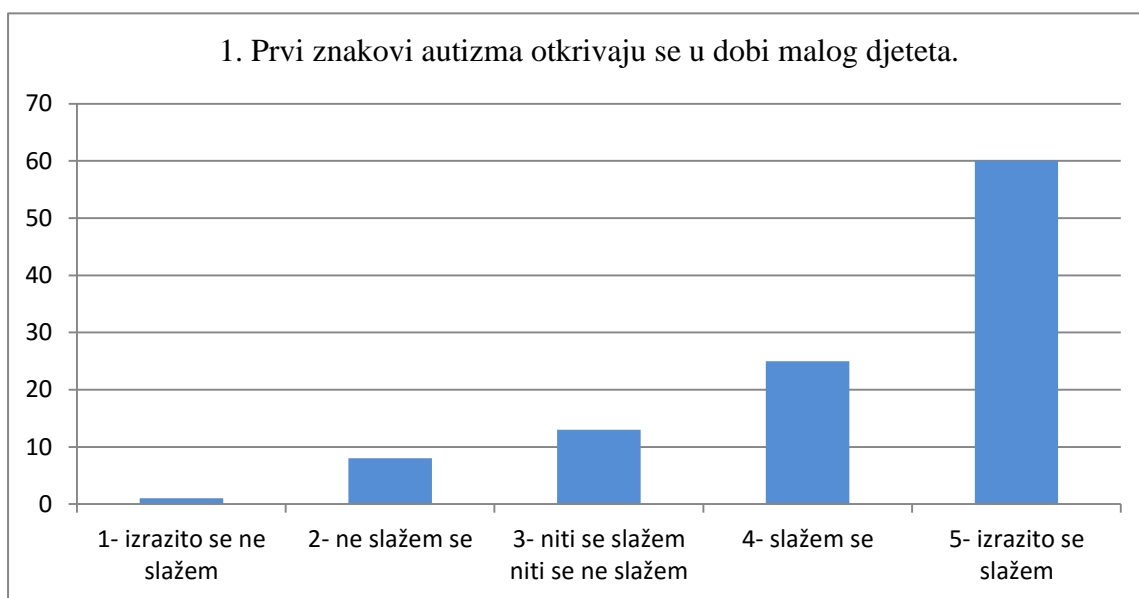
Po završenom stupnju obrazovanju, ispitanici su raspodijeljeni u 3 kategorije: najviše srednju školu završilo je 98 (91,6%) ispitanika, preddiplomski stručni ili sveučilišni studij 8 (7,5%) ispitanika, stručni ili sveučilišni diplomski studij 0 (0%) ispitanika, a 1 (0,9%) ispitanik odabrao je opciju ostalo.

Prema studiju koji trenutno pohađaju, ispitanici su zastupljeni: 1. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni 14 (13,1%) ispitanika, 2. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni 12 (11,2%) ispitanika, 3. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni 29 (27,1%) ispitanika, 1. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni 14 (13,1%) ispitanika, 2. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni 22 (20,5%), 3. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni 16 (15%) ispitanika.

6.2. Prikaz podataka o stavovima studenata

U nastavku slijedi prikaz podataka o stavovima studenata prikupljenih Likertovom skalom za bodovanje. Pri čemu 1 označava izrazito se ne slažem, 2 ne slažem se, 3 niti se slažem niti se ne slažem, 4 slažem se i 5 izrazito se slažem. Rezultati su prikazani stupičastim grafovima te su objašnjeni numeričkim vrijednostima.

Ispitanici su na tvrdnju „Prvi znakovi autizma otkrivaju se u dobi malog djeteta.“, dali sljedeće odgovore: 1 ispitanik izrazito se ne slaže, 8 ispitanika se ne slaže, 13 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 25 ispitanika se slaže i 60 ispitanika se izrazito slaže (Graf 1.)



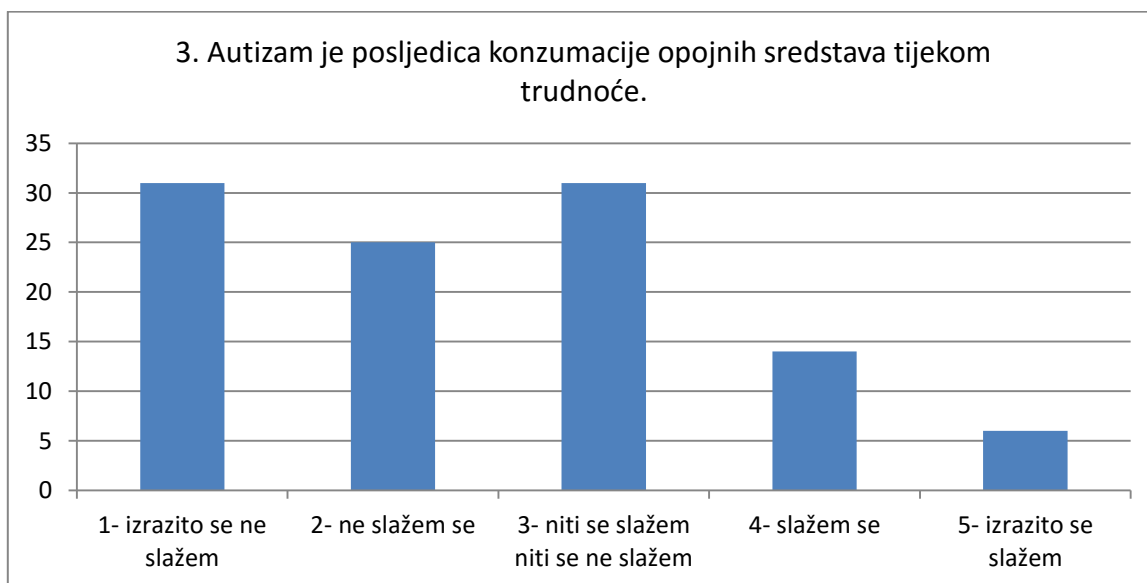
Graf 1. Prvi znakovi autizma otkrivaju se u dobi malog djeteta.

Na tvrdnju „Poremećaj iz spektra autizma je podjednako zastupljen u osoba oba spola.“, ispitanici su odgovorili: 17 ispitanika se izrazito ne slaže, 14 ispitanika se ne slaže, 19 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 34 ispitanika se slaže i 23 ispitanika se izrazito slaže (Graf 2.).



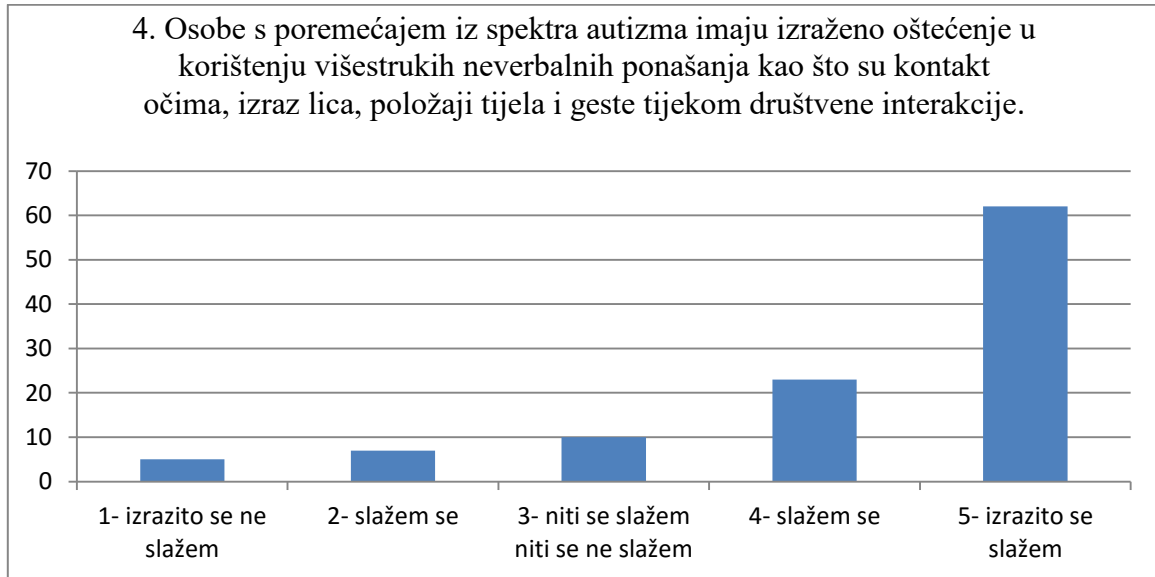
Graf 2 Poremećaj iz spektra autizma podjednako je zastupljen u osoba oba spola.

Na tvrdnju „Autizam je posljedica konzumacije opojnih sredstava tijekom trudnoće.“ 31 ispitanik se izrazito ne slaže, 25 ispitanika se ne slaže, 31 ispitanik niti se slaže niti se ne slaže, 14 ispitanika se slažu te 6 ispitanika se izrazito slažu (Graf 3.).



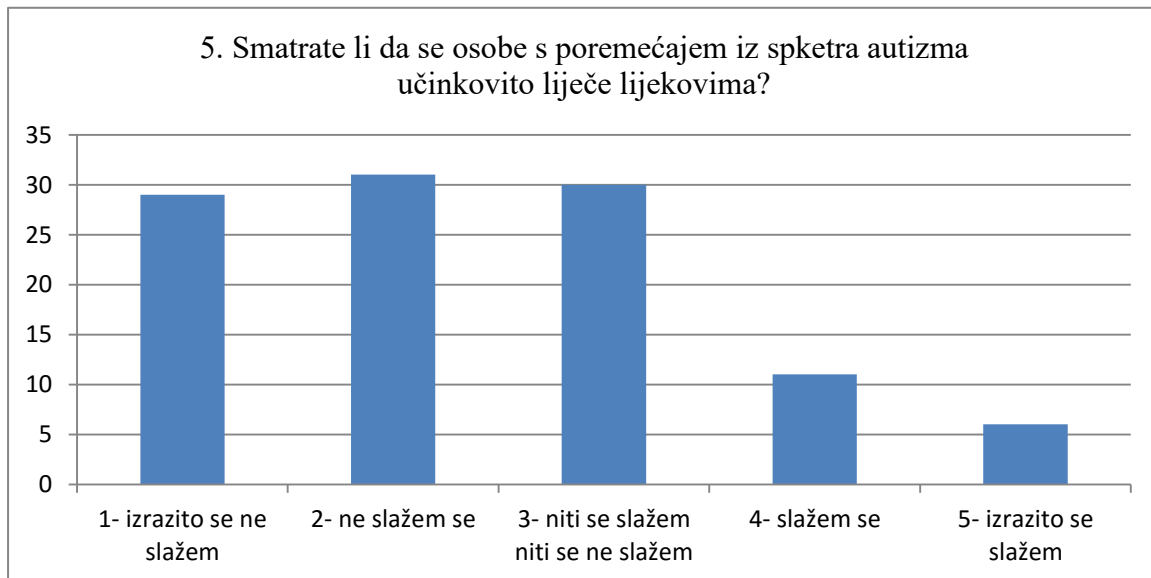
Graf 3. Autizam je posljedica konzumacije opojnih sredstava tijekom trudnoće.

S tvrdnjom „ Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju izraženo oštećenje u korištenju višestrukih neverbalnih ponašanja kao što su kontakt očima, izraz lica, položaji tijela i geste tijekom društvene interakcije.“ 5 ispitanika se izrazito ne slaže, 7 ispitanika se ne slaže, 10 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 23 ispitanika se slaže, a 62 ispitanika se izrazito slaže (Graf 4).



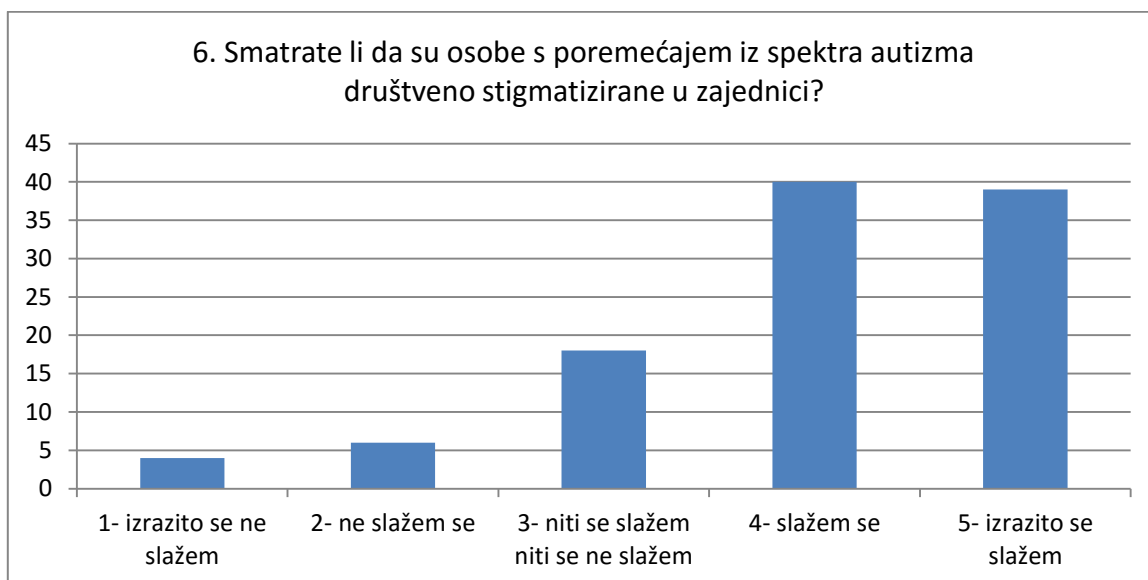
Graf 4. Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju izraženo oštećenje u korištenju višestrukih neverbalnih ponašanja kao što su kontakt očima, izraz lica, položaji tijela i geste tijekom društvene interakcije

S pitanjem „ Smatrate li da se osobe s poremećajem iz spektra autizma učinkovito liječe lijekovima?“, 29 ispitanika se izrazito ne slaže, 31 ispitanik se ne slaže, 30 ispitanika se niti slaže niti ne slaže, 11 ispitanika se slaže i 6 ispitanika se izrazito slaže (Graf 5.).



Graf 5. Smatrate li da se osobe s poremećajem iz spektra autizma učinkovito liječe lijekovima?

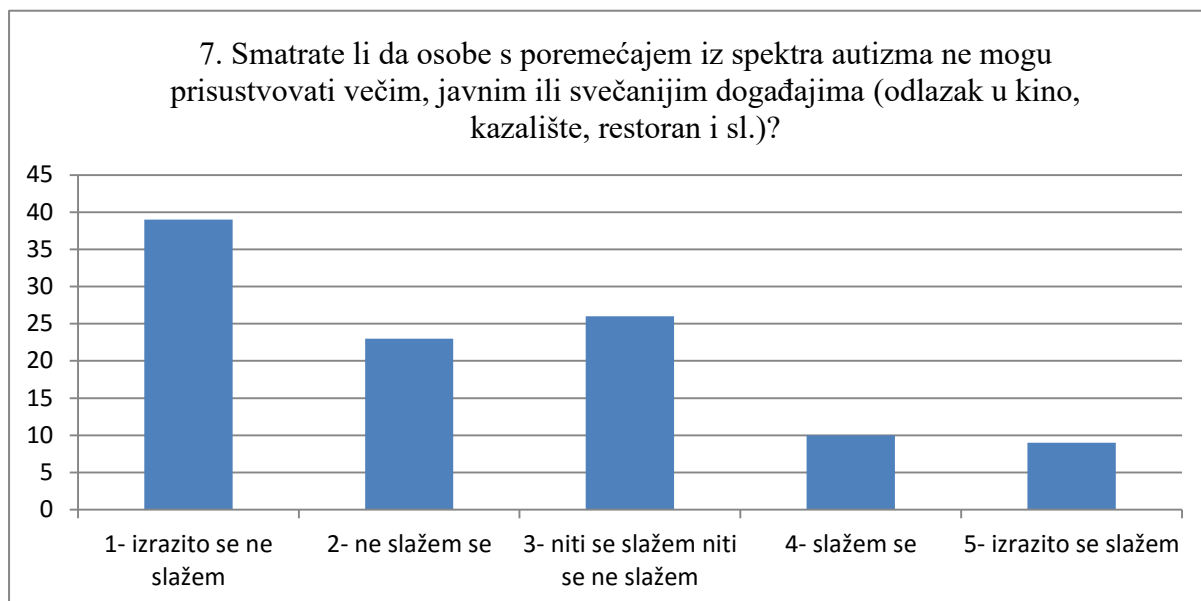
Pitanje „Smatrate li da su osobe s poremećajem iz spektra autizma društveno stigmatizirane u zajednici?“ 4 ispitanika označili su da se izrazito ne slažu, 6 ispitanika se ne slažu, 18 ispitanika se niti slažu niti se ne slažu, 40 ispitanika se slaže te 39 ispitanika se izrazito slaže (Graf 6.).



Graf 6. Smatrate li da su osobe s poremećajem iz spektra autizma društveno stigmatizirane u zajednici?

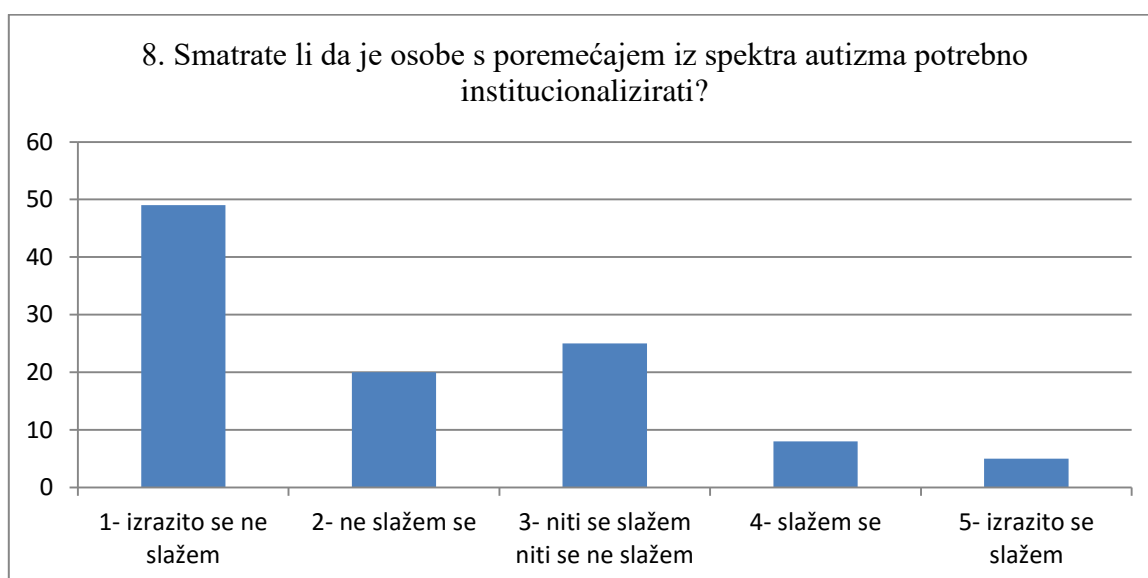
S pitanjem „Smatrate li da osobe s poremećajem iz spektra autizma ne mogu prisustvovati većim, javnim ili svečanijim događajima (odlazak u kino, kazalište, restoran i sl.)?“ 39

ispitanika se izrazito ne slaže, 23 ispitanik se ne slaže, 26 ispitanika se niti slaže niti ne slaže, 10 ispitanika se slaže i 9 ispitanika se izrazito slaže (Graf 7.).



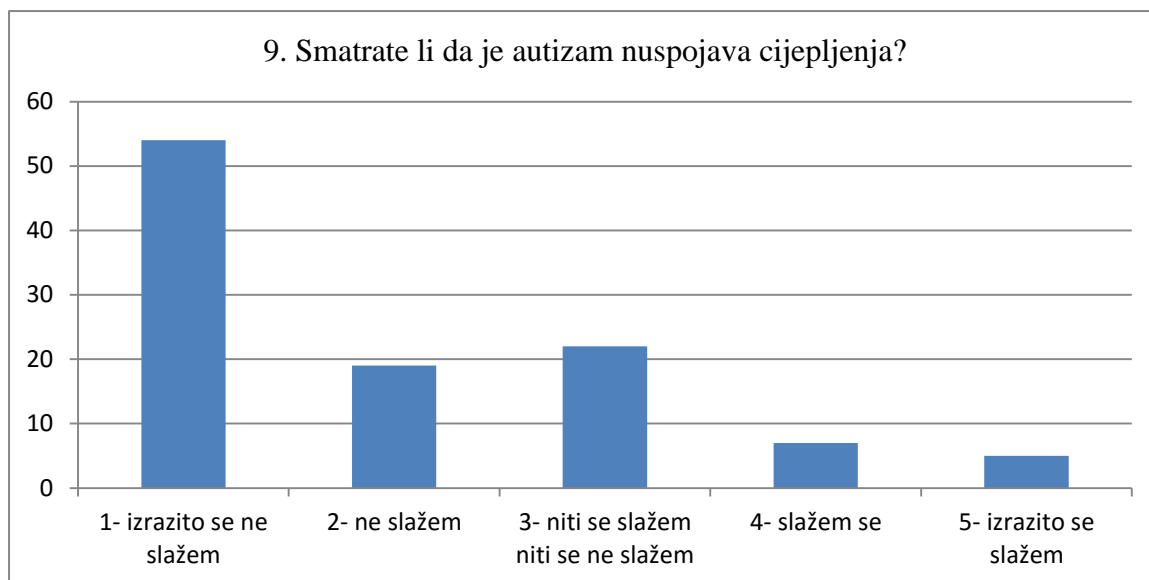
Graf 7. Smatrate li da osobe s poremećajem iz spektra autizma ne mogu prisustvovati većim, javnim ili svečanijim događajima (odlazak u kino, kazalište, restoran i sl.)?

Pitanje „Smatrate li da je osobe s poremećajem iz spektra autizma potrebno institucionalizirati?“ 49 ispitanika označili su da se izrazito ne slažu, 20 ispitanika se ne slažu, 25 ispitanika se niti slažu niti se ne slažu, 8 ispitanika se slaže te 5 ispitanika se izrazito slaže (Graf 8.).



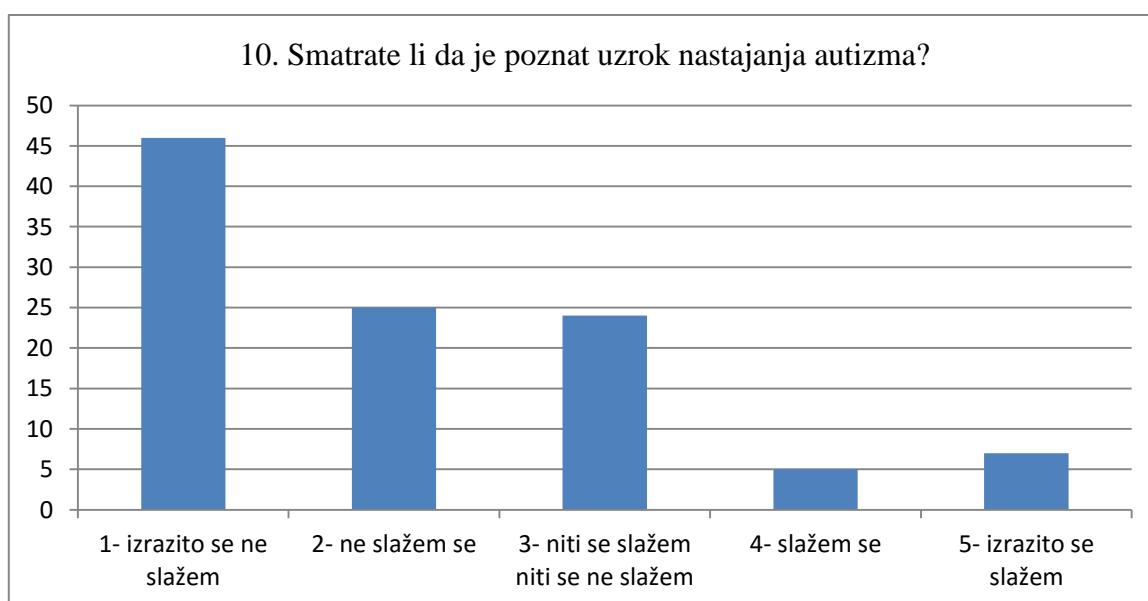
Graf 8. Smatrate li da je osobe s poremećajem iz spektra autizma potrebno institucionalizirati?

S pitanjem „Smatrate li da je autizam nuspojava cijepljenja?“ 54 ispitanika se izrazito ne slaže, 19 ispitanik se ne slaže, 22 ispitanika se niti slaže niti ne slaže, 7 ispitanika se slaže i 5 ispitanika se izrazito slaže (Graf 9.).



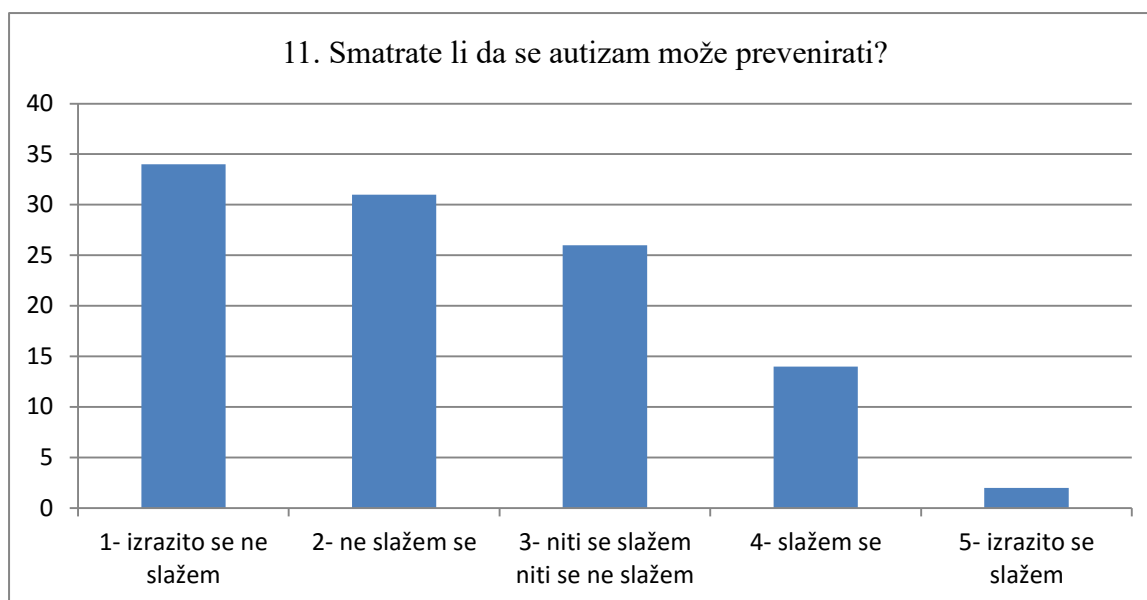
Graf 9. Smatrate li da je autizam nuspojava cijepljenja?

Ispitanici su na pitanje „Smatrate li da je poznat uzrok nastajanja autizma?“ dali sljedeće odgovore: 46 ispitanika se izrazito ne slaže, 25 ispitanika se ne slaže, 24 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 5 ispitanika se slaže i 7 ispitanika se izrazito slaže (Graf 10.).



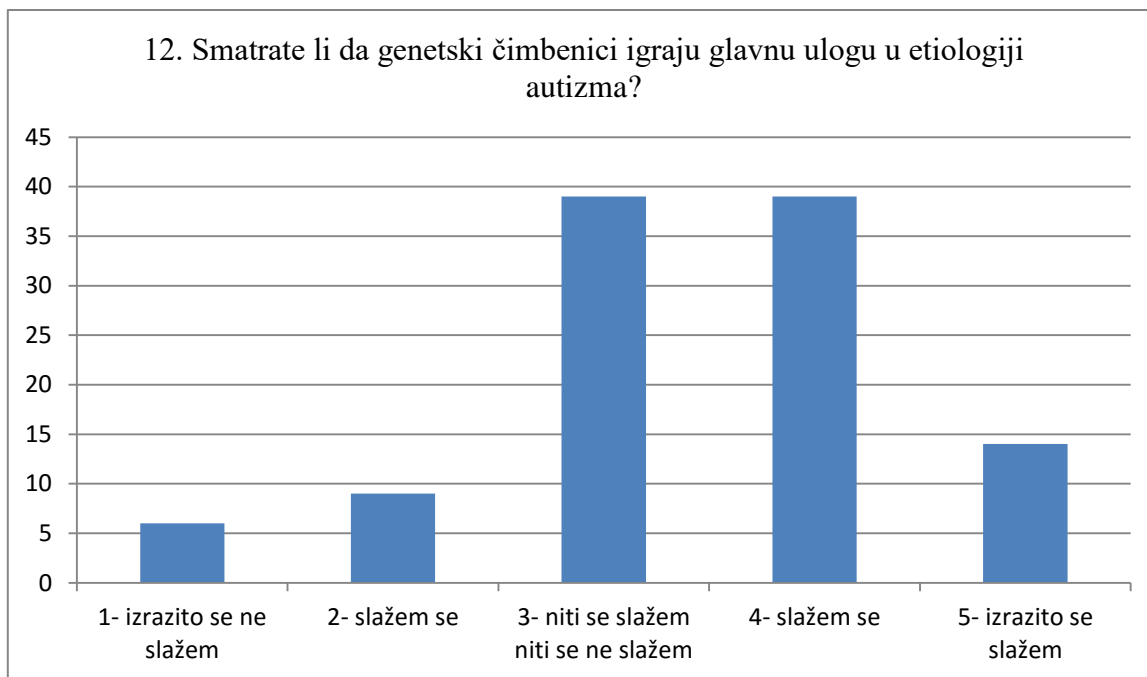
Graf 10. Smatrate li da je poznat uzrok nastajanja autizma?

Na pitanje „Smatrate li da se autizam može prevenirati?“ ispitanici su dali sljedeće odgovore: 34 ispitanika se izrazito ne slaže, 31 ispitanik se ne slaže, 26 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 14 ispitanika se slaže te 2 ispitanika se izrazito slažu s navedenom tvrdnjom (Graf 11.).



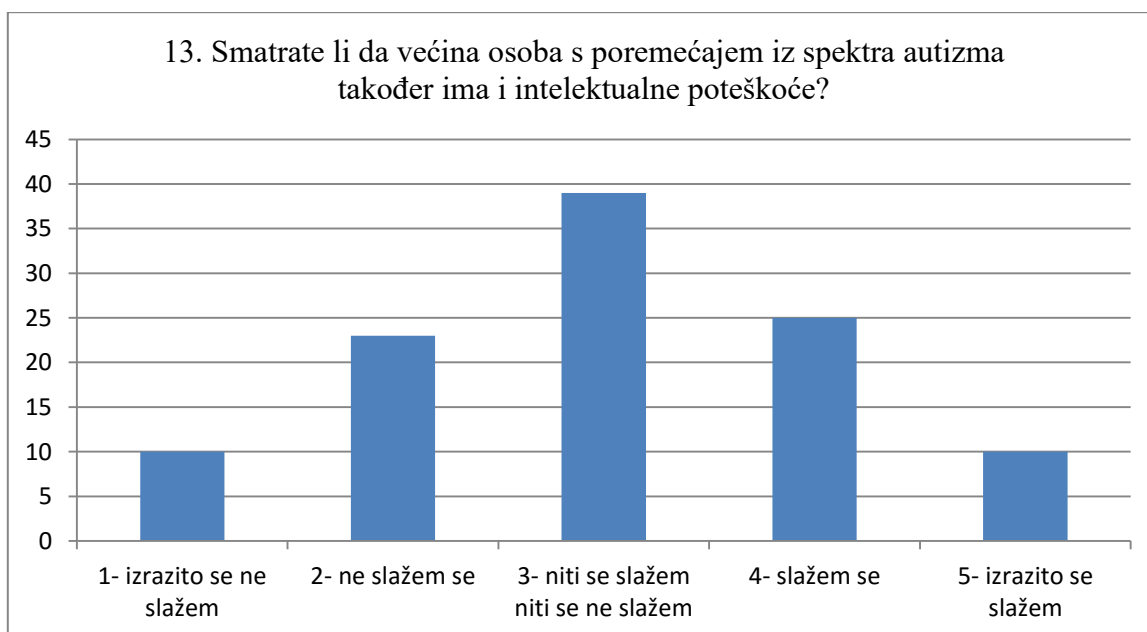
Graf 11. Smatrate li da se autizam može prevenirati?

S pitanjem „Smatrate li da genetski čimbenici igraju glavnu ulogu u etiologiji autizma?“ 6 ispitanika se izrazito ne slaže, 9 ispitanika se ne slaže, 39 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 39 ispitanika se slaže i 14 ispitanika se izrazito slaže (Graf 12.).



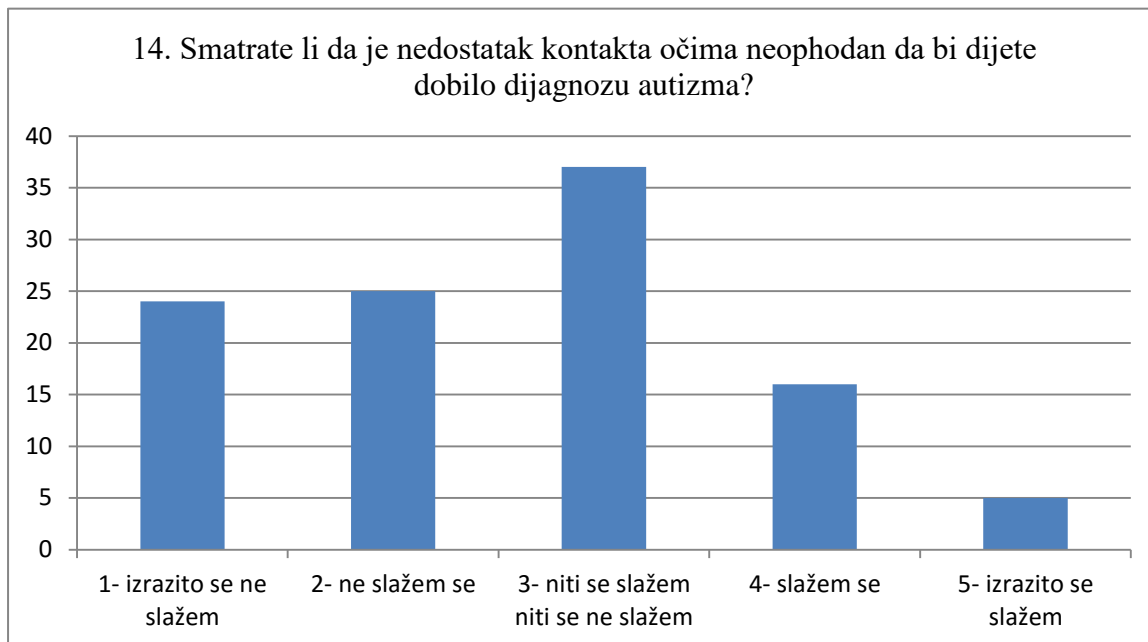
Graf 12. Smatrate li da genetski čimbenici igraju glavnu ulogu u etiologiji autizma?

Pitanje „Smatrate li da većina osoba s poremećajem iz spektra autizma također ima i intelektualne teškoće?“ 10 ispitanika označili su da se izrazito ne slažu, 23 ispitanika se ne slažu, 39 ispitanika se niti slažu niti se ne slažu, 25 ispitanika se slaže te 10 ispitanika se izrazito slaže (Graf 13.).



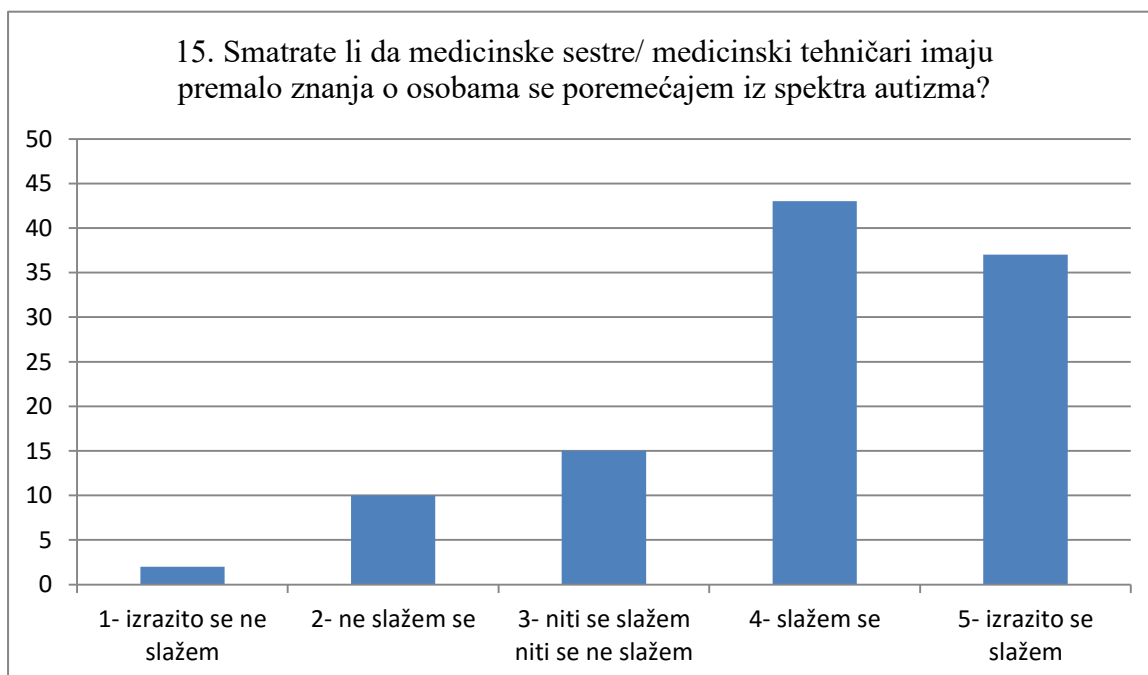
Graf 13. Smatrate li da većina osoba s poremećajem iz spektra autizma također ima i intelektualne teškoće?

Ispitanici su na pitanje „Smatrate li da je nedostatak kontakta očima neophodan da bi dijete dobilo dijagnozu autizma?“ dali sljedeće odgovore: 24 ispitanika se izrazito ne slaže, 25 ispitanika se ne slaže, 37 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 16 ispitanika se slaže i 5 ispitanika se izrazito slaže (Graf 14.).



Graf 14. Smatrate li da je nedostatak kontakta očima neophodan da bi dijete dobilo dijagnozu autizma?

S posljednjim pitanjem „Smatrate li da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja o osobama s poremećajem iz spektra autizma?“ 2 ispitanika se izrazito ne slaže, 10 ispitanika se ne slaže, 15 ispitanika niti se slaže niti se ne slaže, 43 ispitanika se slaže i 37 ispitanika se izrazito slaže (Graf 15.).



Graf 15. Smatrate li da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja o osobama s poremećajem iz spektra autizma?

Sukladno postavljenoj hipotezi koja glasi „Studenti sestrištva redovnog preddiplomskog stručnog studija Sestrištva imaju pozitivnije stavove o osobama s poremećajem iz spektra autizma u odnosu na studente izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrištva.“, napravljena je usporedba između redovnih i izvanrednih studenata na temelju ukupnog zbroja pristiglih odgovora redovnih i izvanrednih studenata. Ukupan zbroj odgovora za redovne studente iznosi 2436 (aritmetička sredina 44,29), a za izvanredne studente 2290 (aritmetička sredina 44,04). Usporedba je provedena Studentovim t testom. Provedenom usporedbom odbacujemo postavljenu hipotezu što znači da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima između redovnih i izvanrednih studenata Sestrištva ($p=0,821$).

Za drugu postavljenu hipotezu koja glasi „Utvrđiti postoji li razlika u stavovima o osobama s poremećajem iz spektra autizma između studenata koji su završili medicinsku školu u odnosu na studente koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja“ napravljena je usporedba između studenata koji su završili srednju medicinsku školu i studenata koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja. Ukupan broj odgovora za studente koji su završili srednju medicinsku školu iznosi 4163 (aritmetička sredina 43,82), a ukupan zbroj bodova za studente koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja iznosi 563 (aritmetička sredina 46,92). Provedenom usporedbom odbacujemo postavljenu hipotezu, odnosno ne postoji statistički značajna razlika u stavovima s obzirom na završeno srednjoškolsko obrazovanje ($p=0,062$). Međutim, zbog malog broja ispitanika (12) koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja ovaj rezultat je nereprezentativan.

7. RASPRAVA

Provedeno istraživanje ispitivalo je stavove studenata sestrištva o osobama s poremećajem iz spektra autizma. Rezultati pokazuju da, neovisno načinu studiranja i radnom iskustvu, studenti imaju pozitivne stavove o osobama s poremećajem iz spektra autizma što se podudara s dosadašnjim provedenim istraživanjima (30, 31, 32). Na tvrdnju „Prvi znakovi autizma otkrivaju se u dobi malog djeteta.“ 56,1% ispitanika se slaže što odgovara istraživanju provedenim u Nigeriji gdje 53,4% ispitanika navodi da autistični poremećaj započinje u ranom djetinjstvu (33). Na pitanje „Poremećaj iz spektra autizma podjednako je zastupljen u osoba oba spola“ gdje se većina ispitanika slaže s tvrdnjom, rezultati su poklapaju s prethodno provedenim istraživanjem (34). S tvrdnjom „Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju izraženo oštećenje u korištenju višestrukih neverbalnih ponašanja kao što su kontakt očima, izraz lica, položaji tijela i geste tijekom društvene interakcije.“ se slaže 79,4% ispitanika što odgovara rezultatima istraživanja provedenim u Nigeriji nad studentima medicine (33). Rezultati ovog istraživanja pokazuju da 49,5% ispitanika smatra da genetika igra glavnu ulogu u etiologiji autizma, što je suprotno od rezultata istraživanja provedenim u Brazilu 2019. godine gdje studenti sestrištva (53,8%) smatraju da je uzrok kombinacija različitih čimbenika, a da je genetika uzrok smatra svega 4,6% ispitanika (30). Međutim, rezultati ovog istraživanja pokazuju da 66,4% ispitanika smatra da nije poznat uzrok nastajanja autizma. Na tvrdnju „Autizam je posljedica konzumacije opojnih sredstava tijekom trudnoće.“ ispitanici su dali različite odgovore, iako se većina njih slaže (52,3%), 28,9% ispitanika je neodlučno. Na pitanje o povezanosti nastanka autizma i cijepljenja, 68,2% ispitanika smatra da autizam nije nuspojava cijepljenja što odgovara rezultatima istraživanja provedenim u Saudijskoj Arabiji gdje 69,4% ispitanika smatra da nema povezanosti između cijepljenja i nastanka autističnog poremećaja (31). Nadalje rezultati navode da 57,9% ispitanika smatra da osobe s poremećajem iz spektra autizma mogu prisustvovati javnim događajima te 73,8% smatra da su osobe s poremećajem iz spektra autizma društveno stigmatizirane u zajednici čime se rezultati slažu s dosadašnjim provedenim istraživanjima (33, 35). Na posljednje pitanje „Smatrate li da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja o osobama s poremećajem iz spektra autizma?“ većina ispitanika (74,8%) odgovorili su da se slažu. Sena i sur. 2015. godine utvrdili su slične rezultate, da medicinske sestre imaju neadekvatno znanje o poremećajima iz spektra autizma (36).

Ovisno o srednjoškolskom obrazovanju dosadašnja provedena istraživanja pokazuju da osobe sa završenom srednjom medicinskom školom pokazuju pozitivnije stavove u odnosu na osobe

sa završenom srednjom školom nekog drugog usmjerenja (37). Iako, to ne mora biti slučaj, jer rezultati istraživanja provedenog u Hrvatskoj pokazuje da ne postoji razlika u stavovima između osoba sa završenom srednjom medicinskom školom u odnosu na studente koji su završili srednju školu nekog drugog usmjerenja (34).

8. ZAKLJUČAK

Poremećaji iz spektra autizma su neurorazvojni poremećaji, za sada još nepoznatog uzroka. Obično se javljaju u dobi malog djeteta, oko treće godine života te su češći u muške djece. Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju poteškoće u komunikaciji i socijalnoj interakciji, a prisutni su i ponavljajući obrasci ponašanja. Točna dijagnoza se postavlja teško jer ne postoji test koji bi točno utvrdio autistični poremećaj. Liječenje i terapija se temelji na smanjenju simptoma koji narušavaju svakodnevno funkcioniranje i kvalitetu života te socijalizacija u društvo.

Provedeno istraživanje utvrdilo je da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima između redovnih i izvanrednih studenata Sestrinstva te da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima u studenata sa završenom srednjom medicinskom školom i završenom školom nekog drugog usmjerenja, čime se odbacuju obje postavljene hipoteze. Ispitanici navode da je uzrok poremećaja iz spektra autizma genetika i konzumacija opojnih sredstava u trudnoći, iako također smatraju da je uzrok nepoznat. Uz to, većina ispitanika navodi da osobe s poremećajem iz spektra autizma mogu prisustvovati javnim događanjima, ali su stigmatizirane u društvu. O znanju medicinskih sestara o osoba s ovim poremećajima, ispitanici se slažu da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja.

Iako se o poremećajima iz spektra autizma govori, i dalje su društvu nepoznanica, stoga osobe s ovim poremećajima rijetko dobiju priliku pokazati koliko su zaista posebne.

9. LITERATURA

1. Ljubičić M. Zdravstvena njega osoba s invaliditetom. Zadar; Sveučilište u Zadru; 2004.
2. Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom. Narodne novine br. 64/2001
3. Morling E, i O'Connell C. Autizam: Podrška djeci i učenicima s poremećajem iz spektra autizma. 2. izd. (str. 35.- 82.) Zagreb; Educa; 2018.
4. Zeidan J, Fombonne E, Scora J, Ibrahim A, Durkin M, Saxena S et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. Autism Research. 2022;15(5):778-790. doi: <https://doi.org/10.1002/aur.2696>
5. Benjak T i sur. Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj [Internet]. Zagreb; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2021. [pristupljeno 4. lipnja 2022.] Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/10/Invalid_2021.pdf
6. Isermann H. Der Wilde von Aveyron. Psychiatrische Praxis. 2009;36(04):193-194. Doi: [10.1055/s-0029-1222538](https://doi.org/10.1055/s-0029-1222538)
7. Greydanus D, Toledo-Pereyra L. Historical Perspectives on Autism: Its Past Record of Discovery and Its Present State of Solipsism, Skepticism, and Sorrowful Suspicion. Pediatric Clinics of North America. 2012;59(1):1-11. Doi: [10.1016/j.pcl.2011.10.004](https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.10.004)
8. Cook, Kieran A. and Willmerdinger, Alissa N., "The History of Autism" Narrative Documents. 1. 2015. Dostupno na: <https://scholarexchange.furman.edu/schopler-about/1/>
9. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. Nervous Child 1943;2:217-250 Dostupno na: <https://www.spectrumnews.org/opinion/viewpoint/leo-kanners-1943-paper-on-autism/>
10. Sauer A, Stanton J, Hans S, Grabrucker A. Autism Spectrum Disorders: Etiology and Pathology. Autism Spectrum Disorders. 2021;:1-16. Doi: <https://doi.org/10.36255/exonpublications.autismspectrumdisorders.2021.etiology>
11. Rylaarsdam L, Guemez-Gamboa A. Genetic Causes and Modifiers of Autism Spectrum Disorder. Frontiers in Cellular Neuroscience. 2019;13. Doi: <https://doi.org/10.3389/fncel.2019.00385>

12. Werling D, Geschwind D. Sex differences in autism spectrum disorders. *Current Opinion in Neurology*. 2013;26(2):146-153. Doi: [10.1097/WCO.0b013e32835ee548](https://doi.org/10.1097/WCO.0b013e32835ee548)
13. Karahmadi M, Karimi P, Kamali E, Mousavi S. Environmental factors influencing the risk of autism. *Journal of Research in Medical Sciences*. 2017;22(1):27. Doi: [10.4103/1735-1995.200272](https://doi.org/10.4103/1735-1995.200272)
14. Bölte S, Girdler S, Marschik P. The contribution of environmental exposure to the etiology of autism spectrum disorder. *Cellular and Molecular Life Sciences*. 2018;76(7):1275-1297. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00018-018-2988-4>
15. Masi A, DeMayo M, Glozier N, Guastella A. An Overview of Autism Spectrum Disorder, Heterogeneity and Treatment Options. *Neuroscience Bulletin*. 2017;33(2):183-193. Doi: [10.1007/s12264-017-0100-y](https://doi.org/10.1007/s12264-017-0100-y)
16. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
17. Blatt G. autism | Definition, Symptoms, Neuropathology, & Diagnosis [Internet]. *Encyclopedia Britannica*. 2022 [pristupljeno 4. lipnja 2022]. Dostupno na: <https://www.britannica.com/science/autism>
18. Morales S. Infantile Autism - Children's Speech Care [Internet]. *Children's Speech Care*. 2021 [pristupljeno 4. lipnja 2022]. Dostupno na: <https://childspeech.net/infantile-autism/>
19. Hosseini S, Molla M. Asperger Syndrome [Internet]. *National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information*. 2022. [pristupljeno 4. Lipnja 2022]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557548/#article-17890.s2>
20. Brennan D. Asperger's Syndrome [Internet]. *WebMD*. 2020 [pristupljeno 4. lipnja 2022]. Dostupno na: <https://www.webmd.com/brain/autism/mental-health-aspergers-syndrome>
21. Charan S. Childhood disintegrative disorder. *Journal of Pediatric Neurosciences*. 2012;7(1):55. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3401658/>
22. Mughal S, Faizy R, Saadabadi A. Autism Spectrum Disorder [Internet]. *National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information*. 2022

- [pristupljeno 4. lipnja 2022]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525976/>
23. Rogers K. pervasive developmental disorder not otherwise specified | neurobiological disorder [Internet]. Encyclopedia Britannica. 2022 [pristupljeno 4. lipnja 2022]. Dostupno na: <https://www.britannica.com/science/pervasive-developmental-disorder-not-otherwise-specified>
 24. Nacionalni okvir za probir i dijagnostiku poremećaja iz spektra autizma u djece dobi od 0-7 godina u Republici Hrvatskoj. (2015). Ministarstvo zdravlja RH, Ministarstvo socijalne politike i mladih RH, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta RH.
 25. Sharma SR, Gonda X, Tarazi FI. Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy. *Pharmacol Ther.* 2018;190:91.-104. Doi: [10.1016/j.pharmthera.2018.05.007](https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2018.05.007)
 26. Schoen, SA, Lane SJ, Mailloux Z, May-Benson T, Parham LD, Smith Roley S, Schaaf RC. A systematic review of ayres sensory integration intervention for children with autism. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research.* 2019. 12(1), 6–19. <https://doi.org/10.1002/aur.2046>
 27. Styles M, Alsharshani D, Samara M, Alsharshani M, Khattab A, Qoronfleh MW, Al-Dewik NI. Risk factors, diagnosis, prognosis and treatment of autism. *Frontiers in bioscience (Landmark edition).* 2020;25(9):1682–1717. <https://doi.org/10.2741/4873>
 28. Frey Škrinjar J. i Župan Galić M. Analiza utjecaja TEACCH programa poučavanja na razlike u strategijama svladavanja profesionalnog sagorijevanja edukacijskih rehabilitatora. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja.* 2012;48(2):13-22. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/87792>
 29. Bondy A, Frost L. The Picture Exchange Communication System. *Behavior Modification.* 2001;25(5):725-744. Doi: [10.1177/0145445501255004](https://doi.org/10.1177/0145445501255004)
 30. Ferreira A, Franzoi M. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. *Revista de Enfermagem UFPE on line.* 2019;13(1):51. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a237856p51-60-2019>
 31. Hayat A, Meny A, Salahuddin N, Alnemary F, Ahuja K, Azeem M. Assessment of knowledge about childhood autism spectrum disorder among healthcare workers in Makkah-Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical Sciences.* 2019;35(4):951.–957. doi: [10.12669/pjms.35.4.605](https://doi.org/10.12669/pjms.35.4.605)

32. Sampson W, Sandra A. Comparative Study on Knowledge About Autism Spectrum Disorder Among Paediatric and Psychiatric Nurses in Public Hospitals in Kumasi, Ghana. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*. 2018;14(1):99-108. doi: [10.2174/1745017901814010099](https://doi.org/10.2174/1745017901814010099)
33. Bakare MO, Tunde-Ayinmode M F, Adewuya AO, Bello-Mojeed MA, Sale S, James BO, Yunusa MA, Obindo JT, Igwe MN, Odinka PC, Okafor CJ, Oshodi Y O, Okonoda KM, Munir KM, Orovwigho AO. Recognition of Autism Spectrum Disorder (ASD) symptoms and knowledge about some other aspects of ASD among final year medical students in Nigeria, Sub-Saharan Africa. *BMC research notes*. 2015;8:454. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1433-0>
34. Sučić M. Iskustva i stavovi studenata studija sestrinstva o autizmu. Završni rad; Varaždin; Sveučilište Sjever; 2016.
35. Srpak D. Znanje i stavovi studenta studija sestrinstva o autizmu. Završni rad; Rijeka; Sveučilište u Rijeci; Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci. 2021.
36. Sena RC, Reinalde EM, Silva GW, Sobreira MV. Practice and knowledge of nurses about childhood autism. *Research Magazine: Care is Fundamental Online*. 2015;7:2707-16 doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2707-2716>
37. Ahmed FY, El Karmalawy E, Helmy E. Assessment of knowledge and attitude of technical nursing school students regarding autistic children. *Egypt Nurs J* 2020;17:117-25. doi: [10.4103/enj.enj_2_21](https://doi.org/10.4103/enj.enj_2_21)

10. PRIVITCI

10.1. PRIVITAK A: Popis ilustracija

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Graf 1. Prvi znakovi autizma otkrivaju se u dobi malog djeteta. | 19 |
| Graf 2. Poremećaj iz spektra autizma podjednako je zastupljen u osoba oba spola. | 20 |
| Graf 3. Autizam je posljedica konzumacije opojnih sredstava tijekom trudnoće. | 20 |
| Graf 4. Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju izraženo oštećenje u korištenju višestrukih neverbalnih ponašanja kao što su kontakt očima, izraz lica, položaji tijela i geste tijekom društvene interakcije | 21 |
| Graf 5. Smatrate li da se osobe s poremećajem iz spektra autizma učinkovito liječe lijekovima? | 22 |
| Graf 6. Smatrate li da su osobe s poremećajem iz spektra autizma društveno stigmatizirane u zajednici?..... | 22 |
| Graf 7. Smatrate li da osobe s poremećajem iz spektra autizma ne mogu prisustvovati većim, javnim ili svečanijim događajima (odlazak u kino, kazalište, restoran i sl.)? | 23 |
| Graf 8. Smatrate li da je osobe s poremećajem iz spektra autizma potrebno institucionalizirati? | 23 |
| Graf 9. Smatrate li da je autizam nuspojava cijepjenja? | 24 |
| Graf 10. Smatrate li da je poznat uzrok nastajanja autizma? | 24 |
| Graf 11. Smatrate li da se autizam može prevenirati?..... | 25 |
| Graf 12. Smatrate li da genetski čimbenici igraju glavnu ulogu u etiologiji autizma? | 26 |
| Graf 13. Smatrate li da većina osoba s poremećajem iz spektra autizma također ima i intelektualne teškoće? | 26 |
| Graf 14. Smatrate li da je nedostatak kontakta očima neophodan da bi dijete dobilo dijagnozu autizma? | 27 |
| Graf 15. Smatrate li da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja o osobama s poremećajem iz spektra autizma?..... | 28 |

10.2. *PRIVITAK B: Anketni upitnik*

Stavovi studenata sestrinstva o osobama s poremećajem iz spektra autizma

Poštovani/poštovana

Ova anketa izrađena je u sklopu završnog rada te ispituje znanja i stavove redovitih i izvanrednih studenata sestrinstva I., II. i III. godine preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Istraživanje se provodi u svrhu izrade završnog rada Sanje Salković, studentice III. godine preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci na temu „Stavovi studenata sestrinstva o osobama s poremećajem iz spektra autizma“.

Anketa je u potpunosti anonimna sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka, a sudjelovanje dobrovoljno i možete odustati u bilo kojem trenutku. Za svako pitanje potrebno je odabrati jedan ponuđeni odgovor. Ispunjavanje ankete traje 5-10 minuta. Rezultati ankete koristit će se jedino u svrhu istraživanja te će biti prikazani na ukupnoj razini na obrani završnog rada. Ispunjavanjem ove ankete smatra se da ste dali pristanak za sudjelovanje u ovom istraživanju.

Unaprijed se zahvaljujem na Vašem sudjelovanju i izdvojenom vremenu.

Sanja Salković, studentica III. godine preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva

Sociodemografski podaci:

1. Koliko imate godina?

- a. 18-21
- b. 22-25
- c. 26-30
- d. >30

2. Spol:

- a. Muško
- b. Žensko

3. Završena srednja škola:
 - a. Medicinska škola
 - b. Gimnazija
 - c. Neka druga strukovna škola

4. Završen stupanj Vašeg obrazovanja?
 - a. Srednja škola
 - b. Preddiplomski stručni ili sveučilišni studij
 - c. Stručni ili sveučilišni diplomski studij
 - d. Ostalo

5. Koji studij sada pohađate:
 - a. 1. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni
 - b. 2. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni
 - c. 3. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- redovni
 - d. 1. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni
 - e. 2. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni
 - f. 3. godina preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva- izvanredni

Ispitivanje stavova:

1. Prvi znakovi autizma otkrivaju se u dobi malog djeteta.
 - 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM

2. Poremećaj iz spektra autizma je podjednako zastupljen u osoba oba spola.
 - 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM

3. Autizam je posljedica konzumacije opojnih sredstava tijekom trudnoće.
 - 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM

4. Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju izraženo oštećenje u korištenju višestrukih neverbalnih ponašanja kao što su kontakt očima, izraz lica, položaji tijela i geste tijekom društvene interakcije.
 - 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM

5. Smatrate li da se osobe s poremećajem iz spektra autizma učinkovito liječe lijekovima?
 - 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM

6. Smatrate li da osobe s poremećajem iz spektra autizma društveno stigmatizirane u zajednici?
 - 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM

7. Smatrate li da osobe s poremećajem iz spektra autizma ne mogu prisustvovati većim, javnim ili svečanijim događajima (odlazak u kino, kazalište, restoran i sl.)?
- 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM
8. Smatrate li da je osobe s poremećajem iz spektra autizma potrebno institucionalizirati?
- 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM
9. Smatrate li da je autizam nuspojava cijepljenja?
- 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM
10. Smatrate li da je poznat uzrok nastajanja autizma?
- 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE
 - 5) IZRAZITO SE SLAŽEM
11. Smatrate li da se autizam može prevenirati?
- 1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM
 - 2) NE SLAŽEM SE
 - 3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM
 - 4) SLAŽEM SE

5) IZRAZITO SE SLAŽEM

12. Smatrate li da genetski čimbenici igraju glavnu ulogu u etiologiji autizma?

1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM

2) NE SLAŽEM SE

3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM

4) SLAŽEM SE

5) IZRAZITO SE SLAŽEM

13. Smatrate li da većina osoba s poremećajem iz spektra autizma također ima i intelektualne teškoće?

1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM

2) NE SLAŽEM SE

3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM

4) SLAŽEM SE

5) IZRAZITO SE SLAŽEM

14. Smatrate li da je nedostatak kontakta očima neophodan da bi dijete dobilo dijagnozu autizma?

1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM

2) NE SLAŽEM SE

3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM

4) SLAŽEM SE

5) IZRAZITO SE SLAŽEM

15. Smatrate li da medicinske sestre/ medicinski tehničari imaju premalo znanja o osobama s poremećajem iz spektra autizma?

1) IZRAZITO SE NE SLAŽEM

2) NE SLAŽEM SE

3) NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM

4) SLAŽEM SE

5) IZRAZITO SE SLAŽEM

11. ŽIVOTOPIS

Zovem se Sanja Salković. Rođena sam 21.07.1999. godine u Rijeci. Živim u Mošćenicama koje pripadaju općini Mošćenička Draga. Osnovnu školu pohađala sam u područnoj školi Mošćenice i u područnoj školi Eugena Kumičića u Mošćeničkoj Dragi. 2014. godine upisujem Medicinsku školu u Rijeci, smjer medicinska sestra/ medicinski tehničar opće njege, koju završavam 2019. godine. Iste godine upisujem Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, smjer Sestrinstvo.